**附件1：兰州大学第二医院专科护士申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  | 贴照片处 |
| 籍贯 |  | 最高学历 |  |
| 参加工作时间 |  | 从事本专业时间 |  | 职称 |   |
| 健康状况 |  | 英语程度 |  |
| 申请专业 |  | 联系电话 |  |
| 护士执业证编号 |  | 申请时间 | 20 年 月 |
| 主要学历 | 起止时间 | 学校名称 | 备注 |
|  |  |  |
| 主要工作经历 | 起止时间 | 工作科室 | 职称 |
|  |  |  |
| 本人现有业务水平 |  |
| 科室意见 |  科室护士长：　　　　　 年　　月　　日 |
| 专科护理学组意见 | 　　　　　 专科护士证学组： 年　　月　　日 |
| 护理部意见 |  护理部： 年　　月　　日 |